心理科学进展 2023, Vol. 31, No. 4, 657–668
Advances in Psychological Science

https://doi.org/10.3724/SP.J.1042.2023.00657

社会认同对抑郁的影响及其理论解释*

严 磊[1,2] 原毅仁[1,2] 王 娟[3] 张艳红[1,2] 杨林川[4]

([1]长江大学教育与体育学院; [2]长江大学预备役部队心理教育训练研究中心; [3]长江大学学生心理健康教育中心, 湖北 荆州 434000) ([4]三峡大学田家炳教育学院, 湖北 宜昌 443002)

摘 要 社会认同作为个体在群际和内群体层面的社会联结，总体上对抑郁产生了积极影响，表现为认同程度、认同重要性、认同群体数量以及认同变化的影响等4个方面。现有研究从需求、认知和行为层面探讨了社会认同影响抑郁的中介因素，并检验了身份认同动机和消极群体评价两个调节因素。社会认同视角下的4种理论分别从社会医治、心理资源、认同变化以及认同层次等不同角度解释了社会认同影响抑郁的心理机制。未来应厘清社会认同对抑郁的深层影响机制，重视社会认同影响抑郁的调节因素，及建构社会认同影响抑郁的能动−共生模型。

关键词 社会认同，抑郁，社会医治，心理资源
分类号 R395

1 引言

抑郁症状是指心境低落、兴趣下降、躯体不适等一系列症状的总称(Fried, 2017)，这种消极的情绪状态如果不能得到及时调整或干预，就可能发展为抑郁症(刘福荣 等, 2020)。《中国国民心理健康发展报告(2019~2020)》(傅小兰 等, 2021)显示：中国东部、东北、中部和西部地区的抑郁高风险检出率已经分别达到13.4%、12.4%、20.6%和20.1%。而在发达国家，抑郁症已经成为第二常见的心理健康问题，至少有20%的个体在其人生的某个阶段经历过抑郁症(Cruwys et al., 2014)。从全球范围来看，世界卫生组织2021年的数据显示，全世界约有2.8亿人患有抑郁症[1]。

以往关于抑郁的研究，更多的集中在个体心理视角，忽视了个体客观所属的群体(例如族群、国家、宗教团体、学校、家庭与工作组织等)，及个体主观上对这些群体的认同(Cruwys et al., 2014; 王勍, 俞国良, 2016)。近年来，研究者开始从社会认同视角(The Social Identity Approach)研究抑郁成因，认为从个体的群体身份出发，探究抑郁的心理机制是一个较新的理论思路(崔丽娟 等, 2019; Haslam et al., 2022)。社会认同视角包含了社会认同理论(social identity theory) (Tajfel & Turner, 1979)与自我归类理论(self-categorization theory) (Turner et al., 1987)这两个经典的群际关系理论，该视角认为群体身份是自我概念的一部分，群体身份的凸显导致自我认识发生变化，从而影响了个体的心理与行为。元分析研究也发现，社会认同不仅与抑郁呈显著负相关(Postmes et al., 2018)，而且基于社会认同采取的干预措施对抑郁症的治疗也具有一定的效果(Steffens et al., 2021)。基于对相关文献的梳理，本文期望阐明社会认同与抑郁的关系，社会认同影响抑郁的中介与调节因素，以及不同的理论解释，并在此基础上提出未来的研究方向。

2 社会认同对抑郁的影响

由于个体往往从属多个群体，而生活变化又会导致个体的群体身份发生变化，因此在社会认同与抑郁的研究中，研究者就考察了社会认同的

收稿日期：2022-08-13
* 湖北省教育厅科技人才项目(Q20211312)；国家留学基金委访问学者项目(202008420311)；湖北省教育厅哲学社会科学思政专项(21Z013)；国家社科基金一般项目(22BSHO98)。
通信作者：严磊, E-mail: Yanleitx_123@sina.com
[1] WHO. (2021). Depression. https://www.who.int/zh/news-room/fact-sheets/detail/depression

不同状态，隐含了“单一−多元”与“静态−动态”两条线索。“单一−多元”是指研究者在考察社会认同时，是侧重个体对某个特定群体的认同程度，还是个体认同的群体数量；“静态−动态”是指研究者在考察社会认同时，是侧重个体在某个确定的时间点的认同情况，还是生活变化(如升学、移民、分娩等)前后的认同变化状态。根据这两条线索，可将社会认同对抑郁的影响分为“静态单一”“动态单一”“静态多元”和“动态多元”这 4 种情况：首先是个体在确定的时间点对某个特定群体的认同，表现为认同程度的影响；其次是由于生活情境变化，导致某个特定群体身份在个体主观重要程度上发生变化，表现为认同重要性的影响；再次是个体在确定的时间点对多个群体的认同，表现为认同群体数量的影响；最后，当个体的生活发生变化，个体就会丧失、保持和获得某些群体身份，表现为认同变化的影响。

2.1 认同程度的影响

对个体拥有的某个特定群体身份而言，认同程度衡量了群体身份与自我概念的密切程度。研究发现认同程度越高，个体抑郁水平越低，而且这个规律在各个不同类型的群体中都得到检验。根据群体规模大小、实体性强弱以及群体成员面对面交往频率高低，可以将群体分为类别群体和互动群体(Postmes et al., 2018)。例如，族群、国家、宗教群体等属于类别群体，社区、学校、家庭、工作组织等属于互动群体。然而，无论群体类型如何，现有研究都发现，群体的认同程度负向预测抑郁倾向。

就类别群体而言，研究者关注最多的是族群认同，这些族群都是西方国家中的原住民、少数族裔和难民，属于所在国家中的“少数人”。例如加拿大原住民(Bombay et al., 2010)、美国印第安青少年(样本量 n = 4714) (Smokowski et al., 2014)，亚裔美国人(Ai et al., 2015)、非裔美国人(样本量 n = 3570) (Hughes et al., 2015)、美国少数族裔青少年(样本量 n = 5423) (Roberts et al., 1999)及欧洲的叙利亚难民(Çelebi et al., 2017)等。此外，研究者(张登浩 等, 2019)还调查了中国的朝鲜族青少年。总体来看，这些研究都发现族群认同的程度可以负向预测抑郁，这是因为族群认同促进个体参与民族活动、了解民族历史，为个体提供了应对负面经历和压力的心理资源(McDonald et al., 2020)。其次，研究者关注到国家认同。例如调查研究(Asmari-Bardezard et al., 2021; McIntyre, Worsley et al., 2018)发现伊朗青少年与英国大学生的国家认同都可以降低抑郁，而实验研究(Greenaway, Haslam et al., 2015)发现美国成人的国家认同也可以降低抑郁。研究认为这是由于国家认同降低了个体的孤独感(McIntyre, Worsley et al., 2018)，同时也增加了控制感(Greenaway, Haslam et al., 2015)，从而降低了抑郁。最后，研究也发现宗教认同不仅可以负向预测青少年当前的抑郁水平(Asmari-Bardezard et al., 2021)，而且可以负向预测老年人在一段时间之后的抑郁水平(Ysseldyk et al., 2013) (样本量 n = 7021)。

就互动群体而言，它们与类别群体相比，具有规模更小、实体性更强的特点，而且面对面交往频率更高。元分析研究也显示(Postmes et al., 2018)，与类别群体相比，互动群体认同与抑郁的关系更加密切。对学校认同的研究(Bizumic et al., 2009; Cameron, 1999; McIntyre, Worsley et al., 2018)发现，初中生、高中生和大学生的学校认同都可以负向预测当前的抑郁水平，而且大学生的学校认同可以负向预测一个学期后的抑郁水平(Iyer et al., 2009)。与这个结果类似，对家庭认同(Sani et al., 2012; Wakefield et al., 2020)、社区认同(McIntyre, Wickham et al., 2018) (样本量 n = 4319)、工作组织认同(Haslam et al., 2005)、球迷群体认同(Branscombe & Wann, 1991)、体育锻炼团队认同(Stevens et al., 2021) (样本量 n = 4549)、朋友群体认同(McIntyre, Worsley et al., 2018)的研究都发现，认同的程度与抑郁呈负相关。此外，对多发性硬化症患者(Bogart, 2015)与失明人士(Zapata, 2022)的残疾人认同研究也发现，认同的程度与抑郁呈负相关。

2.2 认同重要性的影响

生活情境变化会让个体同一个群体身份的重要程度随之发生变化。例如在美国，少数族裔进入大学之后发现，其他人会更多地根据他们的族群身份与他们展开交往，在这个阶段，他们对自我的认识中民族身份就变得比以前更重要(Sellers et al., 2003)。研究者认为这种认同重要性(又称认同中心性，Centrality)反映了某个特定群体身份在个体主观上的重要程度或在自我概念中是否处于中心地位(Leach et al., 2008)，它是社会认同影响

个体身心健康的重要因素(Walton & Cohen, 2011)。对非裔美国大学生的干预研究发现(Walton & Cohen, 2011), 增强大学生身份(而非族群身份)的认同重要性可以提高他们 3 年之后的学业成绩和身心健康水平。但现有的认同重要性与抑郁的关系研究呈现出相反研究结果。部分研究认为认同重要性可以降低抑郁。例如, 对非裔美国成人(Sellers et al., 2003; Settles et al., 2010)的研究发现, 他们对非裔美国人身份的认同重要性与抑郁呈负相关。同样, 对传统理工科(如数学、物理和工程)女大学生的研究发现(Settles, 2004), 她们对科学家身份的认同重要性与抑郁呈负相关。然而另一部分研究认为认同重要性可以提高抑郁。研究(Quinn & Chaudoir, 2009)发现对隐藏的污名身份的认同重要性与抑郁呈正相关。其中隐藏的污名身份是指个体不愿意向他人展示的、会带来负面评价的身份(如有吸毒史、有犯罪经历等) (Quinn & Chaudoir, 2009)。同样, 对抑郁症患者的调查也发现(Cruwys & Gunaseelan, 2016), 对抑郁症患者身份的认同重要性与抑郁呈正相关。

显然, 矛盾结果的原因在于群体身份是否被污名。对于污名群体来说, 认同重要性与抑郁呈正相关; 对非污名群体来说, 认同重要性与抑郁呈负相关。研究者认为认同重要性不仅会增加个体面对负面事件时的心理资源(如社会支持和外归因) (Crocker & Major, 1989), 而且会促进内群体成员之间的联系和对自己的积极评价(Sellers et al., 2003), 同时还会内化群体原型的积极特质(Settles, 2004)。但是污名群体身份并不能提供相应的心理资源, 因为他们内群体成员之间的互动较少, 而且他们会内化具有负面的群体评价(Crocker & Major, 1989)。

2.3　认同群体数量的影响

研究者对认同群体数量的测量有三种方法: 其一是提供多个群体名称, 询问被试否认同(多选) (Cruwys et al., 2013); 其二是统计认同程度高于一定评分(如 7 点评中的 5 分)的群体个数(Sani et al., 2015); 其三是使用埃克塞特认同变化量表(the Exeter Identity Transition Scales) (埃克塞特是指 University of Exeter, 即该量表的开发机构) (Haslam et al., 2008)中的多元群体身份分量表, 测量被试认为自己拥有多个群体身份的程度。研究者使用不同方法从事的研究得出了一致结果: 即个体的认同群体数量可以负向预测抑郁水平。

Cruwys 等人(2013)使用第一种方法的调查结果发现, 认同群体数量能够很好地预测未来的抑郁水平和抑郁复发风险。该研究分析了英国老龄化纵向数据库(the English Longitudinal Study of Ageing, ELSA)中的两个样本(样本 1: 追踪 2 年, 样本量 n = 5055; 样本 2: 追踪 4 年, 样本量 n = 4087), 在控制无关变量后(如社会经济地位、健康状况), 结果发现认同群体的数量负向预测今后(2 年后或 4 年后)的抑郁。而且, 对有抑郁症病史的个体而言, 与没有加入任何一个群体相比, 加入一个群体会促使抑郁复发风险降低 24%, 加入 3 个群体会促使抑郁复发风险降低 63%。Sani 等人(2015)使用第二种方法调查了 1824 名苏格兰成人, 结果发现, 个体的认同群体数量越多, 抑郁水平越低。与前两种方法不同, 大多数研究者使用第三种方法考察了不同生活场景中多元认同与抑郁的关系。例如, 对大学生升学的研究(Iyer et al., 2009)发现, 开学前的多元认同可以负向预测开学后的抑郁; 对叙利亚难民的研究(Smeekes et al., 2017)发现, 在移民之前的多元认同负向预测当前的抑郁; 对产妇的研究(Seymour-Smith et al., 2017)发现, 生产后的多元认同负向预测当前的抑郁; 对青少年体育锻炼活动的研究(Jetten et al., 2022)发现, 无论活动的内容如何, 多元认同都会独立地负向预测一段时间之后的抑郁。

2.4　认同变化的影响

认同变化是指在生活变化(如升学、分娩、移民等)的背景下, 个体获得多个新的群体身份、保持原有的群体身份及丧失多个旧的群体身份所导致的, 个体社会认同状态的变化(Haslam, Haslam et al., 2021)。总体来看, 大多数研究都使用埃克塞特认同变化量表(the Exeter Identity Transition Scales) (Haslam et al., 2008)来测量认同保持、认同获得和认同丧失, 而且现有研究发现, 认同保持和认同获得负向预测抑郁, 认同丧失正向预测抑郁。

首先, 在认同保持的研究中, 研究者考察了移民和分娩的生活变化场景。对生活在土耳其的叙利亚难民的研究(Smeekes et al., 2017)发现, 在移民之后的认同保持可以负向预测当前抑郁水平。同样, 对产妇的研究(Seymour-Smith et al., 2017)发现, 分娩之后女性保持原有群体身份, 可以有效地缓解产后抑郁。其次, 在认同获得的研

究中，研究者考察了升学的生活变化场景。例如，大一新生的认同获得(获得大学生身份)负向预测抑郁；随后的实验中，研究者使用故事写作任务操纵了认同条件(控制组；认同获得组；认同失去组)，结果发现认同获得组的抑郁水平最低(Greenaway, Haslam et al., 2015)。同样，在另一个升学的研究(Iyer et al., 2009)中也发现，开学 2 个月后形成的学校认同对下学期的抑郁具有负向预测作用。最后，在认同丧失的研究中，研究者考察了升学、搬家和患病的情况。同样是升学的研究(Greenaway, Haslam et al., 2015)：大一新生的认同丧失(失去高中生身份)正向预测抑郁；在实验中，不同的认同条件(控制组；认同获得组；认同失去组)下，认同丧失组的抑郁水平最高。在另一项实验研究(Praharso et al., 2017)中，要求被试想象搬家(在不同城市之间)和患病(严重疾病)的生活经历，结果发现，因为生活变化而失去原有群体身份会增加抑郁。

综上所述，社会认同对抑郁的影响表现为认同程度、认同重要性、认同群体数量与认同变化四个方面，总体上它们对抑郁具有积极影响，但是，污名群体身份的认同重要性以及认同变化中的认同丧失对抑郁具有消极影响。首先，从认同程度的影响来看，对类别群体和互动群体的研究都发现认同程度可以负向预测抑郁。其次，从认同重要性的影响来看，污名群体的认同重要性提高抑郁，而非污名群体的认同重要性降低抑郁。再次，从认同群体数量的影响来看，大样本的追踪研究以及不同测量方法的研究都发现，认同群体数量可以负向预测当前和未来的抑郁。最后，从认同变化的影响来看，不同生活场景的研究，以及相关与实验的研究都发现，认同保持、认同获得降低抑郁，而认同丧失提高抑郁。总之，研究者考察了“静态单一”“动态单一”“静态多元”和“动态多元”四种层层递进的情况，认为社会认同总体上对抑郁具有积极影响。

3 社会认同影响抑郁的中介与调节因素

针对社会认同影响抑郁的心理过程，研究者从多个方面考察了其中的中介机制：社会认同不仅可以通过满足需求缓解抑郁，还可以通过改变个体的认知与行为降低抑郁。这些中介因素可以分为需求、认知和行为三个方面。此外，研究者还关注了社会认同影响抑郁的调节因素，如身份认同动机(Çelebi et al., 2017)和消极群体评价(Hughes et al., 2015)。

3.1 中介因素

3.1.1 需求层面：自尊、孤独与一般心理需求

根据社会认同理论，群体身份可以满足个体对归属、自尊、控制与意义等一系列的需求(Hogg et al., 2017)。首先，研究者发现认同程度(族群认同、学校认同、朋友群体认同、社区认同)可以通过满足自尊需求缓解抑郁。例如，对青少年的研究发现(Smokowski et al., 2014)：美国印第安人的民族认同可以通过增强自尊缓解抑郁。对大学生的研究发现：学校认同的内群体联系和内群体情感成分都可以通过提高自尊缓解抑郁(Cameron, 1999)；同时，朋友群体认同也可以通过提高自尊来降低抑郁(McIntyre, Wickham et al., 2018)。对成人的研究发现：社区认同通过提高自尊来降低抑郁(McIntyre, Wickham et al., 2018)。其次，研究者发现认同程度和认同丧失可以通过影响孤独，即通过满足或降低归属需求影响抑郁。对大学生的研究(McIntyre, Worsley et al., 2018) (样本量 n = 1135)发现，朋友群体认同通过降低孤独缓解抑郁。对老年人的纵向研究(Stevens et al., 2021) (样本量 n = 4549)发现，时间点 1 的体育锻炼群体认同可以通过降低时间点 2 的孤独负向预测时间点 3 的抑郁。此外，对新冠疫情期间的成人研究发现(Stevens et al., 2021)，认同丧失(因疫情而失去的体育锻炼群体身份)通过提高孤独正向预测抑郁。最后，研究者发现认同程度与认同变化可以通过影响一般心理需求(归属、自尊、控制与意义)来影响抑郁。例如，Greenaway, Cruwys 等人(2015)发现：大学生对本专业学生群体的认同可以通过增强一般心理需求降低抑郁；而大一新生的认同丧失(失去高中生身份)通过削弱一般心理需求增强了抑郁；当实验操纵了认同条件(控制组；认同获得组；认同丧失组)时，认同获得(大学生身份)通过增强一般心理需求削弱抑郁，而认同丧失(高中生身份)通过削弱一般心理需求增强抑郁。同样，对高水平运动员退役的研究发现，认同保持与认同获得都可以通过增加意义感和控制感降低抑郁(Haslam, Lam et al., 2021)。综上可见，认同程度、认同变化(认同丧失或认同获得)可以通过需求(如自尊、孤独与一般心理需求)影响抑郁。

3.1.2　认知层面：未来积极取向、控制感与归因方式

根据自我归类理论(Haslam et al., 2022), 群体身份凸显之后的自我刻板会促使个体的认知与群体保持一致, 这就意味着个体会从群体的视角展望未来, 通过相互影响获得更多的控制感, 并且以服务内群体的成功归因方式解释生活事件。首先研究发现认同程度可以通过未来积极取向缓解抑郁。对民族认同的研究(Smokowski et al., 2014)发现：美国印第安青少年的民族认同可以通过提高未来积极取向缓解抑郁, 这是因为民族认同促进个体了解民族的成就, 提高了个体的未来积极取向, 有利于个体看到未来中的各种可能自我。其次, 研究发现认同程度可以通过提高控制感降低抑郁, 而且控制感的中介作用独立于自尊和社会支持的作用。Greenaway, Haslam 等人(2015)通过一个相关研究和两个实验研究证明了这个观点。研究在大学应届毕业生提交毕业论文 1 个月后采集数据, 结果发现, 大学生对本专业学生身份的认同通过提高控制感降低抑郁。随后的第一个实验操纵了被试的国家认同(高认同、低认同与控制组), 中介效应检验发现, 国家认同可以通过提高控制感来降低抑郁。第二个实验采用 3(国家认同：高认同、低认同与控制组)*2(控制感：高、低)被试间实验设计, 中介效应检验发现, 高控制感启动条件下控制感在国家认同与抑郁之间没有中介作用, 而低控制感启动条件下, 国家认同可以通过提高控制感来降低抑郁。最后, 研究发现认同程度、认同群体数量都可以通过影响归因方式缓解抑郁。研究者(Cruwys et al., 2015)通过横断研究数据发现, 多元认同通过降低大学毕业生的抑郁归因方式缓解抑郁症状。随后的实验操纵了不同的认同条件(控制组, 凸显一个群体, 凸显三个群体), 并使用失败任务范式诱发被试的负面情绪。结果发现, 抑郁归因方式在社会认同条件与负面情绪之间具有完全中介作用。该研究认为, 这是因为社会认同让个体的注意焦点转向群体身份, 而且促进个体放弃抑郁归因方式, 转向偏爱内群体的归因方式。

3.1.3　行为层面：社会支持与积极应对

同样是根据自我归类理论, 个体的特定群体身份凸显, 会促进群体成员之间的相互影响和合作行为(Haslam et al., 2022)。这不仅促进了内群体成员之间的社会支持, 还为个体提供了积极应对的心理资源。对大学生认同与民族认同的研究发现, 认同程度可以通过社会支持与积极应对缓解抑郁。例如, Nakashima 等人(2013)发现大学生认同通过提高对社会支持(情感支持和工具支持)的期望, 从而降低了抑郁。此外, 还有研究(McDonald et al., 2020)发现民族认同的承诺维度不仅可以分别通过提高社会支持和积极应对降低抑郁, 而且可以通过提高社会支持, 从而增强积极应对来降低抑郁。该研究认为这是因为个体民族认同中的承诺维度得分越高, 其对美国少数族裔群体重视社群互助和家庭互助的价值观越赞同, 直接和间接地促进了个体的社会支持和积极应对, 从而降低了抑郁。

3.2　调节因素

与中介因素的研究相比, 研究者对社会认同影响抑郁的调节因素关注不多, 目前主要探讨的是动机层面的身份认同动机(Çelebi et al., 2017)及认知层面的消极群体评价(Hughes et al., 2015)。首先, 研究者关注了个体对建构群体身份形成自我概念的身份认同动机(identity motive) (包寒吴霜等, 2019)。根据动机性身份建构理论(包寒吴霜等, 2019), 个体的身份认同动机越强, 社会认同的作用就会越大。有研究(Çelebi et al., 2017)考察了身份认同动机在民族认同与抑郁之间的调节作用, 该研究发现, 个体试图通过群体身份来满足归属感的动机越强烈, 民族认同对抑郁的积极影响就越大。其次, 研究者关注了个体对内群体的消极群体评价, 也就是当内群体成员接受了社会对内群体的消极评价之后, 社会认同对抑郁的影响有何变化。研究者(Hughes et al., 2015)使用美国国家生活调查(National Survey of American Life)的数据分析非裔美国人的民族认同与抑郁的关系, 结果发现, 当消极群体评价较高时, 民族认同正向预测抑郁。研究者(Williams & Mohammed, 2013)认为这是因为部分少数民族成员内化和接受了主流社会给予的负面评价, 导致了社会认同对心理健康的消极影响。综上, 身份认同动机强化了认同程度对抑郁的积极影响, 但是消极群体评价具有相反的效果。

4　社会认同影响抑郁的理论解释

作为社会心理学与临床心理学的交叉领域,

Haslam 等人(2009)最早明确提出要使用社会认同视角(The Social Identity Approach)解释心理健康的现象，并将这个领域视为社会认同研究的重要发展趋势之一(Hogg et al., 2017)。社会认同影响抑郁的众多理论解释都是以该视角为基础：包括社会医治理论(崔丽娟 等, 2019; Jetten et al., 2009)、抑郁的社会认同模型(Cruwys et al., 2014)、身份转变的社会认同模型(Haslam et al., 2018)及社会认同的层次交互模型(Häusser et al., 2020)，除了抑郁的社会认同模型之外，其他三种理论解释都是把抑郁作为身心健康的重要指标之一。

4.1 社会医治理论

社会医治理论(Jetten et al., 2009; Jetten et al., 2017)认为社会认同通过改变人们的自我认识和行为来影响个体的身心健康。首先，社会认同是社会生活的基础，只有当个体认同某个群体时，这个群体身份才会对他的健康产生影响(积极或消极)。其次，个体的内群体所处群际关系背景(如群体地位，群际渗透性、稳定性、合理性等)会影响个体的健康，内群体的优势表现(例如高地位、成功、进步等)会促使群体身份成为有利的心理资源，带来积极影响，反之具有消极影响。再次，自我归类过程也会影响身心健康。当个体根据群体身份来定义自己时，他们会把内群体的规范和价值观内化为个体态度，从而加强群体成员的相互影响。最后，相互兼容的群体身份越多，提供的心理资源也越多，对健康的积极影响也会越大，这些心理资源包括联系、意义、效能和社会支持。研究者(Jetten et al., 2009)将社会认同改善个体身心健康的方法叫做“社会医治” (The social cure)，国内学者(崔丽娟 等, 2019)将这个理论称为“群体身份的社会医治理论”。

该理论可以解释认同程度、认同群体数量对抑郁的影响，也可以解释社会认同影响抑郁的中介与调节因素。上文所述的大部分中介变量都可以归为社会认同带来的 4 种心理资源(联系、意义、效能和社会支持)。而消极群体评价的调节作用则是内群体“弱势”表现的消极影响。更重要的是，该理论还指出了认同程度潜在的消极作用，及来自群际关系背景的潜在调节因素。该理论的不足之处在于并没有直接解释社会认同对抑郁的影响，不能解释认同变化的影响及个体层面的调节因素(如身份认同动机)的作用。同时，4 种心理资源并没有完全涵盖所有重要的中介因素，例如抑郁归因方式并不适合归入其中任何一类。

4.2 抑郁的社会认同模型

抑郁的社会认同模型(Cruwys et al., 2014)认为抑郁是一种由于缺乏某些关键心理资源(意义、支持、影响力和归属感)而导致的消极情绪状态。首先，该模型提出 6 个假设描述社会认同与抑郁的关系：(1)较高的社会认同预测较低的抑郁；(2)社会认同的数量越多，抑郁水平越低；(3)群体规范内容(如污名化、反社会行为、饮酒、自伤等)会调节认同对抑郁的积极作用；(4)社会联系的主观指标比客观指标能更好预测抑郁；(5)社会认同决定了各种社会因素(如社会支持)对抑郁的影响；(6)社会认同变高会促进对抑郁的干预效果。其次该模型针对抑郁提出了 4 种关键的心理资源(Cruwys et al., 2014)：一是意义、目标和方向感，个体可以通过内化群体的价值和目标来实现；二是社会支持，群体成员可以为个体提供情感支持、智力支持与物质支持；三是社会影响，群体身份和其他群体成员可以影响或改变个体的感受、认知和行为；四是归属感，群体身份让个体感受到自己属于某个群体。

该模型是第一个直接解释社会认同影响抑郁的理论，它提出了社会认同视角如何界定抑郁，及抑郁产生的原因，可以解释认同程度、认同重要性、认同群体数量的影响，并很好的解释了社会认同影响抑郁的中介与调节因素。现有的中介变量都可以归入这 4 种不同的心理资源，而且与社会医治理论相比，该模型提出的针对抑郁的 4 种资源更为准确。由于有研究者(Leach et al., 2008)将认同程度和认同重要性都视为社会认同测量的具体维度，因此认同重要性提高也就是社会认同水平提高，可以带来更多心理资源，从而降低抑郁。另一方面，污名群体身份带来了负面的群体规范内容，从而提高了抑郁。此外，群体规范内容的调节作用也将是未来的重要研究方向。但是，该模型不能解释认同变化的影响，也不能解释个体层面的调节因素(如身份认同动机)的作用。

4.3 身份转变的社会认同模型

身份转变的社会认同模型(the Social Identity Model of Identity Change) (Haslam et al., 2008; Haslam et al., 2018; Haslam, Haslam et al., 2021)认为生活变化的情境下心理健康问题产生的原因

是：个体完全失去了原有的群体身份，同时也没有获得新的群体身份，或者身份之间产生了冲突，导致失去了大量心理资源(社会支持、归属感、控制感、生活的意义和目的)。因此，多元认同是帮助人们适应生活变化的关键因素，群体身份对个体的情绪有积极影响。该模型认为有两条路径促进个体的身心健康(Haslam, Haslam et al., 2021)：其一是认同保持路径(social identity continuity pathway)，当个体保持原有群体身份时，可以促进自我连续性，带来积极影响；其二是认同获得路径(social identity gain pathway)，当个体获得新的群体身份时，这些群体身份可以提供相应的心理资源，应对社会适应。但是，如果原有身份与新的身份出现冲突(例如工作单位身份与退休人员身份)，则会对个体产生消极影响(Haslam et al., 2018)。

该模型可以解释认同群体数量及认同变化的影响：在多元认同影响抑郁的过程中，认同保持、认同获得是两条积极的中介路径，认同丧失是消极的中介路径，而身份兼容性是调节因素。在认同变化影响抑郁的过程中，自我连续性和心理资源是重要的中介因素。但是，该模型不能解释认同程度、认同重要性的作用及其中介与调节因素。

4.4　社会认同的层次交互模型

社会认同的层次交互模型(Häusser et al., 2020)认为社会认同有三个层次：第一是个体认同(individual identification)，即个体认同群体的程度；第二是群体认同(group identification)，即内群体成员平均的个体认同程度，也就是个体认同的同质性高低；第三是个体感知到的群体认同(individually perceived group identification)，是指作为群体成员感知到的内群体成员平均的个体认同程度。该模型认为在社会认同的不同层次，认同与身心健康有不同的作用机制(Häusser et al., 2020)：在个体认同层面，个体认同程度越高，感受到的善意越多，因而知觉到的社会支持对身心健康的促进作用会越大；在群体认同层面，较高的群体认同促进了相互社会支持和集体自我效能感；在个体感知到的群体认同层面，共享的群体认同促进人们从个体视角评价压力源对自己是否有益(初级评价)，转向从群体视角评价自己的应对方式和应对资源(次级评价)；但是个体认同与群体认同的不一致具有负面影响。

该模型可以解释认同程度的影响，及部分的中介因素，而且为未来的中介机制指出了具体的研究方向，例如相互社会支持、集体自我效能感、评价视角转换等。但是，该模型不能解释认同重要性、认同群体数量和认同变化的影响及其调节因素，而且群体认同与共享认同的测量方法上还存在困难，目前并没有较好的操纵性定义。

4.5　四种理论观点的比较

总体来看，4 种理论都是社会认同视角在解释社会认同与抑郁关系上的具体应用，它们都认为群体身份属于自我概念的一部分，从而会对个体的心理和行为产生影响。其中，社会医治理论最早使用社会认同视角分析身心健康的原因，该理论预测了认同程度的正、负两方面的影响，提出了群际关系背景的调节因素，而且认为群体身份带来的心理资源对个体心理健康具有保护作用。该理论成为后续三种理论的基础，其中群体身份带来心理资源的观点被普遍接受。抑郁的社会认同模型首次从社会认同视角界定了抑郁，指出社会认同对抑郁的影响是积极的，而且针对抑郁提出了 4 种关键的心理资源。在此基础上，身份转变的社会认同模型转向动态视角，认为多元认同对心理健康的影响产生积极作用的是认同保持与认同获得两条路径，而认同变化则是通过自我连续性和心理资源影响健康。与前三个理论不同，社会认同的层次交互模型强调社会认同具有不同的层面，不同的层面具有不同的心理机制，不同层次之间认同的不一致也会对抑郁产生影响。

尽管 4 种理论在逻辑上密切相关，但是他们还是存在明显的差异，主要表现为 5 个方面：第一，对认同状态的认识。第二，理论解释的结果。第三，对认同的测量。第四，中介与调节因素。第五，理论解释的侧重点。具体分析见表 1。

5　研究展望

5.1　厘清社会认同对抑郁的深层影响机制

根据抑郁的社会认同模型(Cruwys et al., 2014)，社会认同影响抑郁的关键在于能否提供 4 种有效的心理资源(意义、影响力、支持和归属感)。一般而言，与没有群体身份相比，只要认同某个群体就会带来内群体的支持和归属感，对抑郁带来积极影响。但是，一个群体的目标、意义和价值，以及群体身份带来的影响力(例如群体规范)，

表 1 四种理论解释的差异比较

理论	对认同的认识	结果变量	对认同的测量	中介与调节因素	理论侧重点
社会医治理论	认同程度 认同群体数量	身心健康	“个体层面”的社会认同	中介：心理资源。 调节：群际背景。	社会认同通过自我概念影响身心健康
抑郁的社会认同模型	认同程度 认同重要性 认同群体数量	抑郁	“个体层面”的社会认同	中介：心理资源。 调节：群体规范。	群体身份通过提供 4 种社会心理资源降低抑郁
身份转变的社会认同模型	认同群体数量 认同变化	身心健康	“个体层面”的社会认同	中介：认同保持、认同获得、认同丧失(多元认同)；自我连续性、心理资源(认同变化)。调节：身份兼容性。	生活变化中的认同保持和认同获得有益身心健康
社会认同的层次交互模型	认同程度	身心健康	“个体层面”、“群体层面”、“共享层面”	中介：相互社会支持、集体自我效能感(群体层面)；评价视角转换(共享层面)。调节：善意感知、个体层面与群体层面认同的不一致。	社会认同的不同层次影响身心健康的心理机制各有不同

并不一定都是有益身心健康的。例如，在抑郁症患者群体中，对自我、世界和社会进行消极解释的价值观(Cruwys & Gunaseelan, 2016)；在某些青少年非正式群体中的反社会行为、饮酒、自伤等群体规范(Cruwys et al., 2014)，它们都是有损身心健康的。对于污名群体而言，“污名”仅仅意味着这个群体在社会主流视角中获得了广泛的消极刻板印象，但“污名”与污名群体身份是否可以提供有益身心健康的意义(明确的目标、意义和价值观)和影响力(例如群体规范)没有必然联系。一方面污名群体也可以提供有益身心健康的意义和影响力。例如，在美国受到污名的少数族裔群体(McDonald et al., 2020)，它们往往具有重视社群、家庭互助的价值观和群体规范，这给个体提供了有益身心健康的意义和影响力。另一方面，非污名群体也可以提供有损身心健康的意义和影响力。例如，优势群体(如美国社会中的白种人)的积极刻板印象会成为群体的描述性规范，这种“过高的”规范会让个体担心达不到这种“期待”从而损害身心健康，出现“认同窒息效应” (王祯，管健，2021)。综上可见，在社会认同对抑郁的深层影响机制中，不仅要考察社会认同是否增加了个体的社会支持和归属感，更重要的是要考察这个群体提供的意义(目标、意义和价值观)和影响力(例如群体规范)是否有益个体身心健康。当某个群体的意义和影响力不利于个体身心健康时，社会支持和归属感会增加这种不利影响，从而造成社会认同提高抑郁的结果。

5.2 丰富社会认同影响抑郁的调节因素

现有研究对调节因素的考察较少，主要是个体层面上的身份认同动机与消极群体评价，忽视了大量群体层面和群际层面的调节因素。一方面，在群体层面，应当关注群体类型(类别/互动群体)、群体规范内容(积极/消极)及身份兼容性的作用。元分析结果发现，相比于类别群体，对互动群体的认同与抑郁的相关更加密切(Postmes et al., 2018)。但是目前并没有实证研究将群体类型作为调节因素进行探讨。此外，抑郁的社会认同模型(Cruwys et al., 2014)认为，群体规范的内容会调节认同对抑郁的积极作用。例如集体主义的群体规范会促进抑郁的躯体化症状(Chang et al., 2017)。因此，未来应重视对身心健康不利的群体规范内容(例如反社会行为、饮酒、自伤等)的调节作用研究。最后，身份转变的认同模型提到身份兼容性的调节作用，也需要在今后的实证研究中检验。另一方面，在群际层面，社会医治理论(Jetten et al., 2017)认为，群体所处的群际关系背景，会成为社会认同影响抑郁的调节因素。该理论假设内群体的“弱势”表现会导致群体身份不能提供有利的心理资源，从而削弱认同的积极作用。综上，社会认同影响抑郁的群体层面和群际层面的边界因素都需要实证研究的检验。

5.3 建构社会认同影响抑郁的能动−共生模型

当前尚无理论解释可以涵盖认同的程度、重要性、数量以及变化这 4 个方面的影响，而且这些理论解释提出的心理资源数量较多，不同资源的作用大小不详，也没有清晰地提出认同影响抑

郁的边界条件。以前人的实证研究和理论解释为基础, 本文提出解释认同与抑郁关系的新观点: 社会认同影响抑郁的能动–共生模型。模型认为社会认同是一种综合状态, 不仅包括某个身份与自我联系的紧密程度、这个身份对自己是否重要, 还包括认同群体身份的数量以及生活中这些身份的变化。从抑郁个体缺乏与他人联系以及失去生活“动力”的核心症状来看, 可借鉴人格研究中能动(Agency)与共生(Communion)的分类系统(潘哲等, 2017)来简化心理资源的类型。其中, 能动资源包括目标、意义、价值观、影响力等, 共生资源包括归属感、社会支持等。抑郁产生的原因是缺乏群体身份提供的能动与共生资源。模型提出 3 个核心假设: (1)因果假设: 社会认同在总体上降低抑郁水平, 认同程度越高、认同重要性越高、认同群体数量越多、认同保持与获得水平越高, 抑郁水平越低。(2)能动–共生双路径假设: 社会认同通过提供能动与共生资源缓解抑郁, 两条路径独立起作用, 而且在不同情况下作用大小不同。从“静态–动态”的线索来看, “动态”意味着生活环境的变化带来社会联系的变化更大, 更加依赖共生路径。而“静态”意味着个体更容易感知群体的目标、意义和价值, 更加依赖能动路径。从“单一–多元”线索来看, “单一”对象突出了某个群体的目标、价值和意义, 更加依赖能动路径。而“多元”对象突出了更多的社会联系, 更加依赖共生路径。可见, “静态–单一”的认同程度更加依赖能动路径(能动大于共生); “动态–单一”的认同重要性以及“静态–多元”的多元认同都是同时依赖能动与共生路径(二者作用相当); “动态–多元”的认同变化主要依赖共生路径(共生大于能动)。(3)能动心理资源内容的调节作用: 有三种情况会导致社会认同对抑郁的积极作用消失甚至变为消极。其一是单个群体身份提供的意义和影响力资源不利于个体身心健康; 其二是具体的群际情境中内群体在体现群体目标、价值和能力方面的表现“糟糕”或“失败”; 其三是多个群体身份提供的意义和影响力资源存在冲突。总之, 与以往的理论解释相比, 该模型可以同时解释认同程度、重要性、数量与变化对抑郁的影响, 将心理资源聚焦在能动与共生两个方面, 预测其具体作用大小, 并明确提出能动心理资源内容的调节作用可以作为未来研究的方向之一。

参考文献

包寒吴霜, 蔡华俭, 罗宇. (2019). 身份认同动机: 概念, 测量与心理效应. *心理科学*, *42*(4), 971–977.

崔丽娟, 周天爽, 丁沁南, 朱一. (2019). 群体身份的社会医治之路: 流动儿童研究与应用. *宁波大学学报 (教育科学版)*, *41*(5), 111–118.

傅小兰, 张侃, 陈雪峰. (2021). *中国国民心理健康发展报告(2019~2020)*. 北京: 社会科学文献出版社.

刘福荣, 宋晓琴, 尚小平, 吴梦凡, 隋美丽, 董一超, 刘新奎. (2020). 中学生抑郁症状检出率的 meta 分析. *中国心理卫生杂志*, *34*(2), 123–128.

潘哲, 郭永玉, 徐步霄, 杨沈龙. (2017). 人格研究中的“能动”与“共生”及其关系. *心理科学进展*, *25*(1), 99–110.

王勍, 俞国良. (2016). 群体认同与个体心理健康的关系: 调节变量与作用机制. *心理科学进展*, *24*(8), 1300–1308.

王祯, 管健. (2021). 积极刻板印象会产生消极影响? *心理科学进展*, *29*(9), 1657–1668.

张登浩, 邵蕾, 张积家. (2019). 社会排斥对朝鲜族青少年抑郁的影响——以民族认同的中介作用为视角. *贵阳学院学报 (社会科学版)*, *14*(5), 51–54.

Ai, A. L., Nicdao, E. G., Appel, H. B., & Lee, D. H. J. (2015). Ethnic identity and major depression in Asian American subgroups nationwide: Differential findings in relation to subcultural contexts. *Journal of Clinical Psychology*, *71*(12), 1225–1244.

Asmari-Bardezard, Y., Mehraban, S., & Hallajisani, M. (2021). The relationship between religious and national identity with depression and quality of life in the first high school students. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*, *6*(4), 7–17.

Bizumic, B., Reynolds, K. J., Turner, J. C., Bromhead, D., & Subasic, E. (2009). The role of the group in Individual functioning: School identification and the psychological well-being of staff and students. *Applied Psychology: An International Review*, *58*(1), 171–192.

Bogart, K. R. (2015). Disability identity predicts lower anxiety and depression in multiple sclerosis. *Rehabilitation Psychology*, *60*(1), 105–109.

Bombay, A., Matheson, K., & Anisman, H. (2010). Decomposing identity: Differential relationships between several aspects of ethnic identity and the negative effects of perceived discrimination among First Nations adults in Canada. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, *16*(4), 507–516.

Branscombe, N. R., & Wann, D. L. (1991). The positive social and self concept consequences of sports team identification. *Journal of Sport and Social Issues*, *15*(2), 115–127.

Cameron, J. E. (1999). Social identity and the pursuit of possible selves: Implications for the psychological well-being

of university students. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, *3*(3), 179–189.

Çelebi, E., Verkuyten, M., & Bagci, S. C. (2017). Ethnic identification, discrimination, and mental and physical health among Syrian refugees: The moderating role of identity needs. *European Journal of Social Psychology*, *47*(7), 832–843.

Chang, M. X. -L., Jetten, J., Cruwys, T., & Haslam, C. (2017). Cultural identity and the expression of depression: A social identity perspective. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, *27*(1), 16–34.

Crocker, J., & Major, B. (1989). Social stigma and self-esteem: The self-protective properties of stigma. *Psychological Review*, *96*(4), 608–630.

Cruwys, T., Dingle, G. A., Haslam, C., Haslam, S. A., Jetten, J., & Morton, T. A. (2013). Social group memberships protect against future depression, alleviate depression symptoms and prevent depression relapse. *Social Science & Medicine*, *98*, 179–186.

Cruwys, T., & Gunaseelan, S. (2016). "Depression is who I am": Mental illness identity, stigma and well-being. *Journal of Affective Disorders*, *189*, 36–42.

Cruwys, T., Haslam, S. A., Dingle, G. A., Haslam, C., & Jetten, J. (2014). Depression and social identity: An integrative review. *Personality and Social Psychology Review*, *18*(3), 215–238.

Cruwys, T., South, E. I., Greenaway, K. H., & Haslam, S. A. (2015). Social identity reduces depression by fostering positive attributions. *Social Psychological and Personality Science*, *6*(1), 65–74.

Fried, E. I. (2017). The 52 symptoms of major depression: Lack of content overlap among seven common depression scales. *Journal of Affective Disorders*, *208*, 191–197.

Greenaway, K. H., Cruwys, T., Haslam, S. A., & Jetten, J. (2015). Social identities promote well-being because they satisfy global psychological needs. *European Journal of Social Psychology*, *46*(3), 294–307.

Greenaway, K. H., Haslam, S. A., Cruwys, T., Branscombe, N. R., Ysseldyk, R., & Heldreth, C. (2015). From "we" to "me": Group identification enhances perceived personal control with consequences for health and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, *109*(1), 53–74.

Haslam, C., Haslam, S. A., Jetten, J., Cruwys, T., & Steffens, N. K. (2021). Life change, social identity, and health. *Annual Review of Psychology*, *72*, 635–661.

Haslam, C., Holme, A., Haslam, S. A., Iyer, A., Jetten, J., & Williams, W. H. (2008). Maintaining group memberships: Social identity continuity predicts well-being after stroke. *Neuropsychology Rehabilitation*, *18*(5-6), 671–691.

Haslam, C., Lam, B. C. P., Yang, J., Steffens, N. K., Haslam, S. A., Cruwys, T., … Fransen, K. (2021). When the final whistle blows: Social identity pathways support mental health and life satisfaction after retirement from competitive sport. *Psychology of Sport and Exercise*, *57*, 1–12.

Haslam, C., Steffens, N. K., Branscombe, N. R., Haslam, S. A., Cruwys, T., Lam, B. C. P., … Yang, J. (2018). The importance of social groups for retirement adjustment: Evidence, application, and policy implications of the social identity model of identity change. *Social Issues and Policy Review*, *13*(1), 93–124.

Haslam, S. A., Haslam, C., Cruwys, T., Jetten, J., Bentley, S. V., Fong, P., & Steffens, N. K. (2022). Social identity makes group-based social connection possible: Implications for loneliness and mental health. *Current Opinion in Psychology*, *43*, 161–165.

Haslam, S. A., Jetten, J., Postmes, T., & Haslam, C. (2009). Social identity, health and well-being: An emerging agenda for applied psychology. *Applied Psychology*, *58*(1), 1–23.

Haslam, S. A., O'Brien, A., Jetten, J., Vormedal, K., & Penna, S. (2005). Taking the strain: Social identity, social support, and the experience of stress. *British Journal of Social Psychology*, *44*(3), 355–370.

Häusser, J. A., Junker, N. M., & Dick, R. (2020). The how and the when of the social cure: A conceptual model of group‐ and individual‐level mechanisms linking social identity to health and well‐being. *European Journal of Social Psychology*, *50*(4), 721–732.

Hogg, M. A., Abrams, D., & Brewer, M. B. (2017). Social identity: The role of self in group processes and intergroup relations. *Group Processes & Intergroup Relations*, *20*(5), 570–581.

Hughes, M., Kiecolt, K. J., Keith, V. M., & Demo, D. H. (2015). Racial identity and well-being among African Americans. *Social Psychology Quarterly*, *78*(1), 25–48.

Iyer, A., Jetten, J., Tsivrikos, D., Postmes, T., & Haslam, S. A. (2009). The more (and the more compatible) the merrier: Multiple group memberships and identity compatibility as predictors of adjustment after life transitions. *British Journal of Social Psychology*, *48*(4), 707–733.

Jetten, J., Haslam, C., Haslam, S. A., & Branscombe, N. R. (2009). The social cure. *Scientific American Mind*, *20*(5), 26–33.

Jetten, J., Haslam, C., von Hippel, C., Bentley, S. V., Cruwys, T., Steffens, N. K., & Haslam, S. A. (2022). “Let’s get physical” or social: The role of physical activity versus social group memberships in predicting depression and anxiety over time. *Journal of Affective Disorders*, *306*, 55–61.

Jetten, J., Haslam, S. A., Cruwys, T., Greenaway, K. H., Haslam, C., & Steffens, N. K. (2017). Advancing the social identity approach to health and well-being: Progressing the social cure research agenda. *European Journal of Social Psychology*, *47*(7), 789–802.

Leach, C. W., van Zomeren, M., Zebel, S., Vliek, M. L. W., Pennekamp, S. F., Doosje, B., … Spears, R. (2008). Group-level self-definition and self-Investment: A hierarchical (multicomponent) model of in-group identification. *Journal of Personality and Social Psychology*, *95*(1), 144–165.

McDonald, A., Thompson, A. J., Perzow, S. E. D., Joos, C., & Wadsworth, M. E. (2020). The protective roles of ethnic identity, social support, and coping on depression in low-income parents: A test of the adaptation to poverty-related stress model. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *88*(6), 504–515.

McIntyre, J. C., Wickham, S., Barr, B., & Bentall, R. P. (2018). Social identity and psychosis: Associations and psychological mechanisms. *Schizophrenia Bulletin*, *44*(3), 681–690.

McIntyre, J. C., Worsley, J., Corcoran, R., Harrison Woods, P., & Bentall, R. P. (2018). Academic and non-academic predictors of student psychological distress: The role of social identity and loneliness. *Journal of Mental Health*, *27*(3), 230–239.

Nakashima, K., Isobe, C., & Ura, M. (2013). How does higher in-group social value lead to positive mental health? An integrated model of in-group identification and support. *Asian Journal of Social Psychology*, *16*(4), 271–278.

Postmes, T., Wichmann, L. J., van Valkengoed, A. M., & van der Hoef, H. (2018). Social identification and depression: A meta-analysis. *European Journal of Social Psychology*, *49*(1), 110–126.

Praharso, N. F., Tear, M. J., & Cruwys, T. (2017). Stressful life transitions and wellbeing: A comparison of the stress buffering hypothesis and the social identity model of identity change. *Psychiatry Research*, *247*, 265–275.

Quinn, D. M., & Chaudoir, S. R. (2009). Living with a concealable stigmatized identity: The impact of anticipated stigma, centrality, salience, and cultural stigma on psychological distress and health. *Journal of Personality and Social Psychology*, *97*(4), 634–651.

Roberts, R. E., Phinney, J. S., Masse, L. C., Chen, Y. R., Roberts, C. R., & Romero, A. (1999). The structure of ethnic identity of young adolescents from diverse ethnocultural groups. *The Journal of Early Adolescence*, *19*(3), 301–322.

Sani, F., Herrera, M., Wakefield, J. R., Boroch, O., & Gulyas, C. (2012). Comparing social contact and group identification as predictors of mental health. *British Journal of Social Psychology*, *51*(4), 781–790.

Sani, F., Madhok, V., Norbury, M., Dugard, P., & Wakefield, J. R. (2015). Greater number of group identifications is associated with lower odds of being depressed: Evidence from a Scottish community sample. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *50*(9), 1389–1397.

Sellers, R. M., Caldwell, C. H., Schmeelk-Cone, K. H., & Zimmerman, M. A. (2003). Racial identity, racial discrimination, perceived stress, and psychological distress among African American young adults. *Journal of Health and Social Behavior*, *44*(3), 302–317.

Settles, I. H. (2004). When multiple identities interfere: The role of identity centrality. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *30*(4), 487–500.

Settles, I. H., Navarrete, C. D., Pagano, S. J., Abdou, C. M., & Sidanius, J. (2010). Racial identity and depression among African American women. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, *16*(2), 248–255.

Seymour-Smith, M., Cruwys, T., Haslam, S. A., & Brodribb, W. (2017). Loss of group memberships predicts depression in postpartum mothers. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *52*(2), 201–210.

Smeekes, A., Verkuyten, M., Celebi, E., Acarturk, C., & Onkun, S. (2017). Social identity continuity and mental health among Syrian refugees in Turkey. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *52*(10), 1317–1324.

Smokowski, P. R., Evans, C. B., Cotter, K. L., & Webber, K. C. (2014). Ethnic identity and mental health in American Indian youth: Examining mediation pathways through self-esteem, and future optimism. *Journal of Youth and Adolescence*, *43*(3), 343–355.

Steffens, N. K., LaRue, C. J., Haslam, C., Walter, Z. C., Cruwys, T., Munt, K. A., … Tarrant, M. (2021). Social identification-building interventions to improve health: A systematic review and meta-analysis. *Health Psychology Review*, *15*(1), 85–112.

Stevens, M., Lieschke, J., Cruwys, T., Cardenas, D., Platow, M. J., & Reynolds, K. J. (2021). Better together: How group-based physical activity protects against depression. *Social Science & Medicine*, *286*, 114337.

Tajfel, H., & Turner, J. C. (1979). An integrative theory of inter-group conflict. In W. G. A. S. Worehel (Ed.), *The social psychology of inter-group relations* (pp. 33–47). Monterey, CA: Brooks/Cole.

Turner, J. C., Hogg, M. A., Oakes, P. J., Reicher, S. D., & Wetherell, M. S. (1987). *Rediscovering the social group: A self-categorization theory*. Oxford, England: Blackwell.

Wakefield, J. R. H., Bowe, M., Kellezi, B., Butcher, A., & Groeger, J. A. (2020). Longitudinal associations between family identification, loneliness, depression, and sleep quality. *British Journal of Health Psychology*, *25*(1), 1–16.

Walton, G. M., & Cohen, G. L. (2011). A brief social-

belonging intervention improves academic and health outcomes of minority students. *Science*, *331*(6023), 1447–1451.

Williams, D. R., & Mohammed, S. A. (2013). Racism and health I: Pathways and scientific evidence. *American Behavioral Scientist*, *57*(8), 1152–1173.

Ysseldyk, R., Haslam, S. A., & Haslam, C. (2013). Abide with me: Religious group identification among older adults promotes health and well-being by maintaining multiple group memberships. *Aging & Mental Health*, *17*(7), 869–879.

Zapata, M. A. (2022). Group identity in blindness groups predicts life satisfaction and lower anxiety and depression. *Rehabilitation Psychology*, *67*(1), 42–52.

The influence of social identity on depression and its theoretical explanation

YAN Lei[1,2], YUAN Yiren[1,2], WANG Juan[3], ZHANG Yanhong[1,2], YANG Linchuan[4]

([1] *College of Education and Sports Science, Yangtze University, Jingzhou* 434023, *China*)

([2] *Psychological Education and Training Research Center of Reserve Forces, Yangtze University, Jingzhou* 434023, *China*) ([3] *Center of Mental Health Education, Yangtze University, Jingzhou* 434023)

([4] *Tianjiabing College of Education, China Three Gorges University, Yichang* 443002, *China*)

Abstract: Social identity, as an individual's social connection at the inter-group and in-group levels, has a positive global impact on depression. This impact manifests in four aspects: the degree and importance of identity, the number of identity groups, and the impact of identity changes. Existing studies have explored the mediating factors of social identity affecting depression from the perspectives of needs, cognition, and behavior and examined two moderators, identity motivation and negative group evaluation. In addition, four theories from the social identity perspective explain its psychological mechanisms affecting depression from different perspectives, such as social cure, psychological resources, identity change, and level. In the future, we should clarify the underlying mechanism of social identity's influence on depression, pay attention to the moderating factors of social identity affecting depression, and construct an agency-communion model of social identity affecting depression.

Keywords: social identity, depression, the social cure, psychological resources